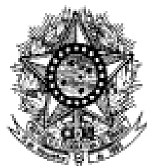




**PLANO DE PREVENÇÃO À DEPENDÊNCIA QUIMÍCA
DO DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL**

2021





MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL
(Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DEPARTAMENTO BARÃO DE SURUHY
DIRETORIA DE CIVIS, INATIVOS, PENSIONISTAS E ASSISTÊNCIA SOCIAL

PLANO DE PREVENÇÃO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA DO DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL

1. INTRODUÇÃO

A Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social (DCIPAS), como órgão técnico-normativo do Departamento-Geral do Pessoal em assuntos relacionados à Assistência Social, planeja, orienta, coordena e controla uma série de ações no sentido de assegurar a prestação da assistência social aos militares e servidores civis, ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas vinculados ao Comando do Exército.

A problemática das drogas vem se configurando como inquietante questão de saúde pública. Nesse contexto, destaca-se a ação socioassistencial do Programa Prevenção à Dependência Química do Departamento Geral do Pessoal, que tem como um de seus objetivos desenvolver ações preventivas à dependência química, planejadas e direcionadas ao desenvolvimento humano e à educação para uma vida saudável, valorizando a esfera das relações familiares e comunitárias.

O PPDQ/DGP tem por finalidade orientar as Seções do Serviço de Assistência Social das Regiões Militares e Organizações Militares na execução de ações eficazes, de forma prática e direta, visando proporcionar qualidade de vida à Família Militar e prevenir possíveis vulnerabilidades psicossociais causadas pelo uso abusivo de álcool e outras drogas.

2. PROPÓSITO

A Assistência Social tem por missão coordenar e promover ações socioassistenciais, de forma integrada, que possibilitem a melhoria da qualidade de vida e a identificação de situações sociais que estejam interferindo, direta ou indiretamente, no desempenho profissional e na convivência familiar e social dos integrantes da Família Militar.

Dessa forma, o PPDQ/DGP tem como propósito a execução de ações que visem a integração e articulação entre as políticas de assistência social, saúde, esporte e educação com vistas a colaborar com a redução dos seguintes fatores associados ao abuso e à dependência: absenteísmo, ausência

parcial da jornada de trabalho, comprometimento da produtividade, mudanças no estilo de vida, prejuízos de ordem educacional, emocional, médica, familiares, financeiros, policiais e judiciais.

3. OBJETIVOS

a. Desenvolver ações preventivas à dependência química, pautadas em princípios éticos, direcionadas ao desenvolvimento humano de uma vida saudável, valorizando a esfera das relações familiares e comunitárias;

b. Habilitar os Comandantes, em todos os níveis, ao reconhecimento precoce dos militares e civis subordinados que estejam apresentando problemas relacionados ao abuso de álcool e outras drogas;

c. Minimizar a ocorrência de uso indevido ou abuso de álcool e outras drogas;

d. Encaminhar para tratamento médico e terapêutico aqueles que necessitem e sejam voluntários;

e. Favorecer a reintegração do dependente químico em tratamento ao ambiente laboral, social e familiar;

f. Estabelecer parcerias com instituições públicas e/ou privadas que contribuam para a implantação e o desenvolvimento do PPDQ;

g. Enfatizar a prevenção à dependência química no público de maior vulnerabilidade, de acordo com a Política Nacional sobre Drogas – PNAD, de 11 ABR 2019, do Governo Federal: crianças, adolescentes e jovens;

h. Reduzir a frequência de atitudes como absenteísmo, acidente em serviço, deserção, uso, posse ou tráfico de entorpecente em área sob a administração militar; e

i. Contribuir para o reconhecimento dos ***fatores de risco*** e ***fatores de proteção***.

4. FATORES DE RISCO

a. Pobreza/ausência de renda mínima;

b. Desemprego;

c. Ausência ou baixa escolaridade;

d. Situações de vulnerabilidade e/ou violência familiar;

e. Histórico familiar de uso e/ou abuso de substâncias;

f. Falta de pertencimento social e valorização da pessoa em seus contextos sociais e inter-pessoais (família, comunidade e trabalhos);

g. Baixa autoestima;

h. Presença de transtornos psiquiátricos;

i. Dificuldade nos relacionamentos interpessoais;

j. Vínculos negativos com pessoas e instituições;

k. Falta de informações adequadas sobre as substâncias psicoativas e seus efeitos;

l. Modelos sociais que aprovam ou incentivam o consumo de substâncias psicoativas; e

m. Facilidade de acesso a substâncias psicoativas (família, comunidade, trabalho).

5. FATORES DE PROTEÇÃO

a. Autoestima elevada e manejo razoável dos estados de humor e de ansiedade;

b.Capacidade de expressar sentimentos;

c. Atitudes baseadas em valores morais e éticos;

d. Exercício da espiritualidade/religiosidade e convivência comunitária;

e. Vínculos saudáveis com pessoas, família e instituições;

f. Existência de um projeto de vida com objetivos;

g. Modelos sociais que promovam a valorização da vida e da saúde física e mental;

h. Atividades de lazer, esportivas e culturais desvinculadas do uso ou abuso de substâncias psicoativas;

i. Ambiente de trabalho saudável;

j. Informações adequadas sobre as substâncias psicoativas e seus efeitos; e

k. Relação de cooperação entre família e instituição militar.

6. AÇÕES FUNDAMENTAIS

As seguintes ações visam prevenir possíveis vulnerabilidades e estimular o desenvolvimento de atitudes saudáveis nos integrantes da Família Militar, dentre outras:

a. Ações de Prevenção à Dependência Química

1) Disponibilizar material físico e digital para a Família Militar, com informações sobre drogas lícitas e ilícitas e seus efeitos.

2) Realizar palestras sobre drogas lícitas e ilícitas, fomentando a consciência do risco de abuso e dependência e o desenvolvimento de melhores escolhas.

3) Realizar pesquisas sobre o padrão de consumo de drogas lícitas e ilícitas na Família Militar.

4) Enfatizar a prática esportiva como elemento essencial de uma rotina saudável.

b. Ações de Prevenção à Dependência Química para crianças, adolescentes e jovens

1) Realizar palestras nas OM contando com apoio de profissionais de saúde, assistência social e do Sistema de Assistência Religiosa (SAREx), visando a adoção consciente de ***fatores de proteção*** e afastamento dos ***fatores de risco.***

2) Realizar atividades socioassistenciais nas OM com o público-alvo, contando com o apoio dos profissionais de saúde, assistência social e do SAREx abordando temas como: estabelecimento de projeto de vida, melhores escolhas, autonomia, consciência e religiosidade.

3) Realizar pesquisas nas OM sobre o padrão de consumo de drogas lícitas e ilícitas entre os subordinados.

4) Enfatizar a prática esportiva como elemento essencial de uma rotina saudável.

c. Ações de mapeamento da rede de apoio socioassistencial existente (municipal, estadual e federal)

1) Conhecer a rede de apoio socioassistencial existente no âmbito municipal, estadual e federal, para possíveis encaminhamentos e tratamentos do dependente químico e familiares.

2) Realizar parcerias com instituições públicas e/ou privadas Ex.: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD, Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, Alcoólicos Anônimos - A.A, Narcóticos Anônimos - N.A, entre outras, a fim de possibilitar encaminhamentos e tratamentos para o dependente químico e familiares.

3) Divulgar nas OM, OMS e SAREx a rede de apoio e parcerias existentes para fins de encaminhamento e tratamento do dependente químico e familiares, conscientizando-os sobre a necessidade e importância do tratamento.

4) Estabelecer condições para encaminhar para tratamento médico e terapêutico aqueles que necessitem e sejam voluntários (dependente químico e familiares).

d. Ações para o caso confirmado de dependência química de subordinados

1) Encaminhar para a OMS, hospital público ou instituições conveniadas para fins de tratamento.

2) Determinar o acompanhamento da situação do subordinado pelo Comandante/Chefe imediato.

3) Solicitar à SSAS/R a intervenção focal, verificando vulnerabilidades que possam contribuir para a dependência química.

7. CONCLUSÃO

O Plano de Prevenção à Dependência Química do DGP, representa um importante instrumento norteador, que tem como propósito principal atuar na prevenção. É fundamental para sua efetivação que os Comandantes, a Família Militar e as equipes da Assistência Social, sejam sensibilizados, visando a melhoria da qualidade de vida.

As ações socioassistenciais têm o propósito de contribuir para o atendimento de contingências e demandas do cotidiano dos usuários, sendo fundamentais para o desenvolvimento de ações pautadas nos princípios de integralidade da atenção, equidade e garantia de direitos humanos e de cidadania.

A importância de identificar possibilidades de parcerias fortalece a rede de apoio e amplia a capacidade de intervenção na realidade. As redes são formadas por meio do estabelecimento de vínculos, na busca pelas interfaces e pelo desenvolvimento de ações coletivas.

No intuito de acompanhar o padrão de consumo de drogas lícitas e ilícitas por militares e por integrantes da Família Militar, esta Diretoria realizará uma pesquisa, a qual será disponibilizada oportunamente.

Brasília / DF, de março de 2021.

General de Exército PAULO SÉRGIO NOGUEIRA DE OLIVEIRA
Chefe do Departamento-Geral do Pessoal